

Categoría: Femenina

Publicado: Miércoles, 12 Abril 2017 19:38

Escrito por: Valeria Caacupe

Visitas: 16134

Nuevas guías sobre Amenorrea Hipotalámica Funcional

Gordon CM, Ackerman KE, Berga SL, Kaplan JR, Mastorakos G, Misra M, et. al. Functional Hypothalamic Amenorrhea: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab, May 2017, 102(5):1-27

Lineamientos:

- Se recomienda el diagnóstico de Amenorrea Hipotalámica Funcional (AHF) en adolescentes y mujeres con ciclos menstruales irregulares **PERSISTENTEMENTE** de 45 días o más y / o amenorrea durante 3 meses o más, luego de excluir patología anatómica u orgánica.
- Hay tres causas subyacentes principales de AHF: pérdida de peso, ejercicio excesivo, y / o estrés.
- Existe un vínculo estrecho entre la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA) y la reducción de la pulsatilidad de GnRH en mujeres con AHF.
- Los riesgos agudos más importantes de la AHF incluyen la pubertad tardía, la amenorrea, la infertilidad y las consecuencias a largo plazo para la salud del hipoestrogenismo.
- Se recomienda una historia personal detallada con un enfoque en la dieta, trastornos alimentarios, ejercicio y entrenamiento atlético, actitudes, fluctuaciones de peso, patrones de sueño, factores de estrés, estado anímico, fracturas, ciclos menstruales y abuso de sustancias.
- Si sugieren el uso a corto plazo estrógeno transdérmico con progesterona oral cíclica, en adolescentes y mujeres que no recuperan ciclos menstruales después de adecuar nutrición, ejercicio y apoyo psicológico (NO se recomienda el uso de anticonceptivos orales o etinilestradiol)

